

دیدگاه دانشجویان در رابطه با عملکرد آموزشی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان بالینی دانشکده‌ی پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

الهه احمدنیا^۱، غلامعلی تقی‌لو^۲، دکتر میترا پیامی^۳، هادی احمدنیا^۴

نویسنده مسوول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی ahmad@zums.ac.ir

دریافت: ۹۲/۴/۱۹ پذیرش: ۹۲/۷/۷

چکیده

زمینه و هدف: مربیان بالینی با ایجاد محیط آموزش بالینی مناسب، نقش به‌سزایی در کسب توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی دارند. این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی زنجان در خصوص عملکرد آموزشی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان بالینی انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۳۳۲ نفر از دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان به صورت سرشماری مشارکت داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه متشکل از ۲ بخش بود، بخش اول پرسشنامه شامل مشخصات فردی مربیان بالینی و بخش دوم با ۴۸ سوال دره حیطه، مربوط به سنجش توانایی عمومی آموزش، شایستگی‌های حرفه‌ای، نحوه ارزشیابی دانشجویان، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان طراحی شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، آزمون آماری t مستقل، آزمون فریدمن و تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته‌ها: در رابطه با عملکرد آموزشی ۸۲/۲ درصد از دانشجویان مربیان بالینی خود را خوب توصیف کردند، از نظر شایستگی بالینی نیز در ۸۰/۹ درصد موارد، در حیطه‌ی نحوه‌ی ارزشیابی دانشجویان در ۶۵/۱ درصد موارد و از نظر روابط بین فردی در ۷۹/۷ درصد موارد نتیجه ارزشیابی خوب بوده است. از دیدگاه دانشجویان، مربیان بالینی از نظر ویژگی‌های شخصیتی در ۷۶/۲ درصد موارد خوب ارزیابی شدند. میانگین نمره‌ی کسب شده مربیان، ۸۴/۹ از کل ۱۰۰ نمره بود که در دو جنس مذکر و مؤنث، تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. میانگین کل نمره‌ی کسب شده در اساتید بالینی با مدرک PhD بالاتر از مربیان دارای مدرک کارشناسی ارشد و کارشناسی بود. بیشترین نمره مربوط به مربیان مامایی و مربیان با سابقه‌ی کار بیش از ۱۰ سال و کمترین میانگین نمره‌ی اخذ شده مربوط به مربیان گروه اتاق عمل و مربیان با سابقه‌ی کاری ۵ تا ۱۰ سال بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: اگرچه عملکرد بالینی مربیان در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان از دیدگاه دانشجویان خوب ارزیابی شد، اما با ارزیابی‌های مکرر وضعیت آموزش بالینی و پایش عملکرد مربیان و مقایسه وضعیت موجود با وضعیت قبل و تقویت جنبه‌های مثبت و اصلاح نقایص می‌توان گامی مؤثر در راستای ارتقای هر چه بیشتر کیفیت آموزش بالینی برداشت.

واژگان کلیدی: دانشجویان پرستاری و مامایی - عملکرد آموزشی - مربی بالینی - دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۱ - کارشناس ارشد مامایی. مربی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲ - کارشناس ارشد هوشبری. مربی گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳ - دکترای پرستاری، استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۴ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، سازمان آموزش و پرورش استان زنجان

مقدمه

حرفه‌ی پرستاری و مامایی یک حرفه‌ی مبتنی بر عملکرد شناخته شده است و این در حالی است که بسیاری از تحقیقات از فاصله بین محفوظات تئوری دانشجویان و کار عملی آن‌ها در بالین سخن می‌گویند (۱). دانشکده‌های پرستاری و مامایی موظف به تربیت دانشجویانی هستند که توانایی کافی برای ورود به حرفه تخصصی خود در جهت ارتقای سلامتی و بهداشت در جامعه را داشته باشند. دانشجویان به منظور داشتن حداکثر کارایی، در کلاس‌های نظری اطلاعات و دانش مورد نیازشان را کسب نموده، از طریق آموزش بالینی در محیط‌های واقعی توانمندی عملی لازم را احراز می‌کنند (۲).

آموزش بالینی از مهم‌ترین بخش‌های آموزش در پرستاری و مامایی بوده، بیش از نیمی از دوره‌ی آموزشی دانشجویان این رشته‌ها را به خود اختصاص می‌دهد، به‌طوری‌که به اعتقاد محققین، اهمیت آموزش بالینی در تکامل فردی و ارتقای مهارت‌های بالینی دانشجویان را نمی‌توان انکار نمود (۳). عوامل زیادی در کیفیت آموزش بالینی موثرند که بدون تردید یکی از مهم‌ترین این عوامل مربیان بالینی و چگونگی عملکرد و نحوه‌ی تعامل آن‌ها با دانشجویان می‌باشد که طبق مطالعات مختلف، از عوامل موثر در یادگیری و ایجاد علاقه و انگیزه در دانشجویان و ارتقای یادگیری بالینی در آنان می‌باشند (۴). مربیان بالینی باید دارای ویژگی‌های رفتاری مانند الگوی نقش مثبت بودن برای دانشجو، ارابه‌ی بازخورد سازنده و دارای رفتارهای حمایتی و تشویق کننده باشد (۵). ارتباط موثر مدرس با فراگیر، مشاوره، بازخورد و تقویت مثبت، اهمیت زیادی در آموزش دانشجو و ایجاد نگرش مثبت نسبت به حرفه او دارد (۶،۷)، در نهایت باید گفت، مربی با توانایی‌های علمی و عملی، رفتار و نگرش خود می‌تواند دانشجو را به کار بالین و یادگیری بالینی علاقمند

سازد، اما زمانی که مربی از دیدگاه دانشجو یان در این ویژگی‌ها ضعیف ارزیابی می‌شود، نه تنها نمی‌تواند عامل محرک و انگیزش یادگیری دانشجویان باشد، بلکه به یک عامل سرکوب‌گر در آموزش بالینی دانشجویان تبدیل خواهد شد (۸). در سال‌های اخیر نقش‌های متعددی برای مربیان بالینی در نظر گرفته شده است. برای مثال نقش مربی به عنوان رهبر معنوی، الگوی حرفه‌ای، نقش حمایتی، تشویق کننده و تسهیل کننده و راهنما برای دانشجویان عنوان شده است (۹ و ۱۰). در مطالعه‌ی علوی و عابدی نیز از شخصیت مطلوب، دارا بودن مهارت‌های بالینی و ارتباط مناسب با دانشجویان به عنوان ویژگی‌های مهم مربیان اثربخش بالینی یاد شده است (۱۱).

نظر به اهمیت عملکرد، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان در آموزش بالینی در دستیابی دانشجویان به اهداف نهایی آموزش و کسب شایستگی و کارایی حرفه‌ای، در جهت رفع نیازهای مراقبتی مددجویان، به نظر می‌رسد ارزیابی دیدگاه دانشجویان در رابطه با نحوه‌ی عملکرد آموزشی مربیان بالینی به صورت مستمر و در ابعاد مختلف و تعیین نقاط ضعف و قوت آن‌ها، در جهت ارتقای آموزش ضروری به نظر می‌رسد. اگرچه در زمینه‌ی آموزش بالینی مطالعات زیادی در ایران انجام شده است، اما مطالعات اندکی به عملکرد مربیان بالینی به صورت مجزا پرداخته است. با توجه به متفاوت بودن مربیان، دانشجویان و سیستم آموزش بالینی در هر واحد دانشگاهی محققین بر آن شدند تا به انجام پژوهشی با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان در رابطه با عملکرد آموزشی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان بالینی دانشکده‌ی پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان بپردازند و بتوانند با استفاده از نظرات دانشجویان، برخی نقاط ضعف و قوت آموزش بالینی را شناسایی کنند.

روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان انجام گرفت. هدف از انجام این پژوهش تعیین دیدگاه دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی در رابطه با عملکرد بالینی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان در محیط‌های بالینی بود ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول آن مشخصات دموگرافیک مدرسان بالینی که با مراجعه به پرونده پرسنلی مربیان، توسط محقق تکمیل گردید و بخش دوم، سوالاتی در رابطه با عملکرد مربیان که خود شامل ۵ بخش به شرح: (توانایی عمومی آموزشی ۱۵ مورد، شایستگی بالینی ۷ مورد، نحوه‌ی ارزشیابی دانشجویان ۸ مورد، روابط بین فردی ۸ مورد و ویژگی‌های شخصیتی ۱۰ مورد) در کل، پرسشنامه با ۴۸ گویه، به شکل لیکرت ۷ گزینه‌ای (شماره ۱ کاملاً نامطلوب و شماره ۷ کاملاً مطلوب) تنظیم شد. در خصوص توانمندی عمومی آموزشی نمرات ۴۵-۱۵ ضعیف، ۷۵-۴۶ متوسط و ۱۰۵-۷۶ خوب در نظر گرفته شد. در خصوص شایستگی بالینی نمرات ۲۱-۷ ضعیف، ۳۵-۲۲ متوسط و ۴۹-۳۶ خوب ارزیابی گردید در رابطه با حیطه‌های نحوه‌ی ارزشیابی بالینی و روابط بین فردی نمرات ۲۴-۸ ضعیف، ۴۰-۲۵ متوسط و ۵۶-۴۱ خوب در نظر گرفته شد. در خصوص ویژگی‌های شخصیتی نیز نمرات ۳۰-۱۰ ضعیف، ۵۰-۳۱ متوسط و ۷۰-۵۱ خوب ارزشیابی گردید. جهت همسان سازی، نمرات هر حیطه در مبنای ۱۰۰ محاسبه و گزارش گردید. در این مبنای نمرات کمتر از ۴۲ ضعیف، نمرات ۷۲-۴۲/۱ متوسط و نمرات ۱۰۰-۷۲/۱ خوب تقسیم بندی شد. برای تهیه‌ی پرسشنامه از ابزارهای ارزشیابی دانشگاه‌های مختلف داخلی در این خصوص استفاده شده است، روایی ابزار از طریق روایی محتوی، توسط اعضای محترم EDO دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان تایید شد.

ضریب آلفای کرونباخ برای تعداد ۳ نفر از پاسخگویان اجرا شد، در رابطه با زیر مقیاس‌های توانایی عمومی آموزشی، شایستگی بالینی، نحوه‌ی ارزشیابی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی، مقادیر ضریب آلفا به ترتیب ۷۲ درصد، ۸۰ درصد، ۷۶ درصد، ۷۳ درصد و ۸۱ درصد محاسبه گردید.

جامعه‌ی پژوهش شامل دانشجویان سال دوم، سوم و چهارم مقطع کارشناسی رشته‌های پرستاری، مامایی، هوشبری و اتاق عمل بود. معیارهای ورودی برای دانشجویان اشتغال به تحصیل در سال‌های دوم، سوم و چهارم در رشته‌های مذکور و داشتن رضایت جهت شرکت در پژوهش در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری از نوع سرشماری بود. بنابراین کلیه‌ی دانشجویان واجد شرایط (۳۵۵ نفر) در مطالعه شرکت داده شدند. پرسشنامه‌ها بعد از اتمام کارآموزی یا کارورزی بعد از توجیه دانشجویان توسط کارشناس آموزشی هر رشته، جهت تکمیل در اختیار دانشجویان قرار گرفت و پس از تکمیل بلافاصله جمع‌آوری شد. لازم به ذکر است دانشجویان مربیانی را مورد ارزیابی قرار دادند که حداقل ۱۰ روز معادل یک واحد بالینی را با آن‌ها گذرانده بودند. تعداد ۳۵۵ پرسشنامه توزیع شد، ۲۳ مورد از پرسشنامه‌ها ناقص تکمیل شده بود که از مطالعه خارج گردید و در نهایت تعداد ۳۳۲ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، و استنباطی شامل (آزمون آماری t مستقل، آزمون فریدمن و تحلیل واریانس و آزمون Scheffe) با کمک نرم‌افزار SPSS Version 17 استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۹ مربی بالینی توسط ۳۳۲ نفر دانشجو، مورد ارزیابی قرار گرفتند. (۵۵/۷ درصد) ۱۸۱ نفر از دانشجویان در رشته پرستاری، (۲۸ درصد) ۹۱ نفر مامایی، (۸/۳ درصد) ۲۷ نفر هوشبری و (۸ درصد) ۲۶ در رشته‌ی

پرستاری، مامایی، هوشبری و اتاق عمل در حیطه های توانمندی آموزشی، شایستگی بالینی و نحوه ی ارزشیابی دانشجویان به دست آمد ($P < 0/05$) با استفاده از آزمون تعقیبی شفه (Scheffe) مشخص شد که این تفاوت بین گروه های مامایی و تکنسین اتاق عمل معنی دار بود ($P < 0/05$). آزمون T، اختلاف معناداری بین نمرات مربیان در دو جنس زن و مرد نشان نداد ($P = 0/04$). اختلاف معنادار آماری بین نمرات کسب شده مربیان با مدرک تحصیلی آن ها مشاهده شد ($P < 0/05$) به طوری که بیشترین نمره در مربیان با مدرک PhD و کمترین نمره در مربیان با مدرک کارشناسی ارشد بود. جهت تشخیص اینکه کدام حیطه از حیطه های مورد ارزیابی دارای بیشترین امتیاز و کدام یک دارای کمترین امتیاز بوده است از آزمون آماری فریدمن استفاده شد. طبق نتایج این آزمون، دانشجویان بیشترین امتیاز را برای توانمندی عمومی آموزشی مربیان و کمترین امتیاز را برای نحوه ی ارزشیابی آن ها داده بودند. ($df=4, P < 0/001$)

اتاق عمل مشغول تحصیل بودند. (۳۱ درصد) ۹ نفر از مربیان مورد ارزیابی مرد و (۶۹ درصد) ۲۰ نفر زن بودند. (۳/۴۴ درصد) ۱ نفر دارای مدرک دکتری، (۸۲/۷۵ درصد) ۲۴ نفر کارشناسی ارشد و (۱۳/۷۹ درصد) ۴ نفر کارشناس بودند. از نظر میزان سابقه ی کار نیز اکثریت مربیان (۴۴/۸۲ درصد) ۱۳ نفر دارای سابقه ی کار آموزشی بیش از ۱۰ سال، (۴۱/۳۷ درصد) ۱۲ نفر کمتر از ۵ سال و (۱۳/۷۹ درصد) ۴ نفر دارای سابقه ی کار ۵ تا ۱۰ سال بودند. ۷۶/۸ درصد از دانشجویان عملکرد کلی مربیان را خوب ارزیابی کرده اند. فراوانی دیدگاه دانشجویان مورد مطالعه در مورد عملکرد مربیان در حیطه های مختلف آموزش بالینی در جدول ۱ نشان داده شده است. میانگین نمرات کسب شده مربیان به تفکیک جنس، مدرک تحصیلی، رشته ی تحصیلی و سابقه ی کار آموزشی در ۵ حیطه مورد بررسی در جدول ۲ نشان داده شده است. با آزمون تحلیل واریانس ANOVA اختلاف معنادار آماری بین نمرات کسب شده مربیان در رشته های مختلف

جدول ۱: فراوانی دیدگاه دانشجویان مورد مطالعه در مورد عملکرد مربیان در حیطه های مختلف آموزش بالینی

حیطه های مورد ارزیابی	خوب		متوسط		ضعیف		جمع کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
توانایی های عمومی آموزشی مربی	۲۷۳	۸۲/۲	۵۰	۱۵/۱	۹	۲/۷	۳۳۲	۱۰۰
شایستگی بالینی مربی	۲۶۹	۸۰/۹	۴۹	۱۴/۷	۱۴	۴/۳	۳۳۲	۱۰۰
ارزشیابی دانشجویان	۲۱۶	۶۵/۱	۹۴	۲۸/۳	۲۲	۶/۶	۳۳۲	۱۰۰
روابط بین فردی مربی	۲۵۶	۷۹/۷	۵۶	۱۶/۸	۱۱	۳/۳	۳۲۳	۹۷/۲
ویژگی های شخصی مربی	۲۵۳	۷۶/۲	۵۸	۱۷/۴	۲۱	۶/۴	۳۳۲	۱۰۰
میانگین کل	۲۵۴	۷۶/۸	۶۲	۱۸/۵	۱۶	۴/۷	۳۳۲	۱۰۰

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده مربیان به تفکیک جنس مدرک تحصیلی، رشته تحصیلی و سابقه‌ی کار آموزشی

متغیر	حیطه	توانمندی آموزش	مهارت حرفه ای	ارزشیابی دانشجو	روابط بین فردی	ویژگی های شخصیتی	P
جنس	مرد	۸۴ ± ۳/۱	۸۴ ± ۱۲/۳	۸۲/۶ ± ۶/۶	۸۵/۳ ± ۱۳/۹	۸۶/۳ ± ۳/۲	P > / ۰.۵
	زن	۸۴/۳ ± ۵/۳	۸۴/۶ ± ۶/۹	۸۴/۶ ± ۳/۲	۸۶/۶ ± ۶/۶	۸۶/۶ ± ۴	
		P = ۰/۴۲۳	P = ۰/۱۲۱	P = ۰/۱۱۱	P = ۰/۰۸۱	P = ۰/۲۵۵	
مدرک تحصیلی	دکتری	۹۶/۶ ± ۷/۱	۹۸. ± ۸/۵	۸۸/۶ ± ۴/۴	۱۰۰ ± ۰	۹۹/۳ ± ۷/۶	P < / ۰.۵
	کارشناسی	۸۳/۳ ± ۵/۶	۸۳/۶ ± ۸/۳	۸۳ ± ۷/۹	۸۵/۳ ± ۷	۸۵/۶ ± ۷/۹	
	ارشد	۸۶/۶ ± ۹/۴	۸۶/۶ ± ۸۷/۳	۸۶/۶ ± ۶	۹۰ ± ۱۰/۹	۹۱/۶ ± ۶/۹	
	کارشناس	P = ۰/۰۰۱	P = ۰/۰۱۹	P = ۰/۰۵۱	P = ۰/۰۱۱	P = ۰/۰۰۱	
رشته‌ی تحصیلی	مامایی	۸۶/۶ ± ۷/۶	۸۸/۶ ± ۳/۵	۸۸/۶ ± ۴/۵	۸۹/۳ ± ۹/۴	۹۰ ± ۴/۷	P < / ۰.۵
	پرستاری	۸۵ ± ۴/۱	۸۵ ± ۶/۷	۸۳/۶ ± ۶	۸۶ ± ۹	۸۶ ± ۶/۸	
	هوشبری	۸۰/۳ ± ۸/۷	۷۹/۵ ± ۵/۹	۸۰/۵ ± ۵	۸۲/۶ ± ۷/۷	۸۴/۶ ± ۱۲	
	اتاق عمل	۷۳/۳ ± ۵/۶	۷۱/۴ ± ۳/۹	۷۴/۷ ± ۶/۳	۸۰ ± ۵	۸۰ ± ۱۸/۱	
		P = ۰/۰۰۱	P = ۰/۰۰۰	P = ۰/۰۳۳	P = / 47	P = ۰/۰۱۱	
سابقه‌ی کار (سال)	کمتر از ۵	۸۴ ± ۸/۸	۸۵/۳ ± ۹.۰	۸۳/۳ ± ۸/۹	۸۵.۶ ± ۷/۷	۸۵/۶ ± ۱۳/۱	P < / ۰.۵
	۵-۱۰	۷۰ ± ۳/۴۵	۷۲/۶ ± ۵/۹	۷۴/۳۰ ± ۱۲/۱	۷۸.۶ ± ۹/۸	۷۷/۳ ± ۲۰/۸	
	بیش از ۱۰	۸۸ ± ۵/۶۶	۸۷/۶۵ ± ۹/۵	۸۸/۰۰ ± ۱۲	۸۹/۳ ± ۱۰/۲	۹۰/۳ ± ۱۱	
		P = ۰/۰۱۵	P = ۰/۰۱۱	P = ۰/۰۹۱	P = ۰/۰۲۴	P = ۰/۰۰۲	

بحث

بالینی و به بکار گیری آن‌ها، این نتایج منطقی به نظر می‌رسد. در مطالعه‌ی هادی زاده و همکاران نیز در ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد، عملکرد آموزشی مربیان در سطح خوب ارزیابی شده است (۱۲). نتایج پژوهش نیکنام نیز نشان داد دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز از عملکرد بالینی مربیان خود راضی بودند (۱۳). در مطالعه پیمان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی ایلام نیز عملکرد مربیان بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی در ۴۰/۹ درصد موارد مناسب اعلام شده بود (۱۴). در مطالعه رستمی و همکاران در خصوص بررسی عملکرد بالینی مربیان پرستاری دانشگاه‌های آزاد واحد مراغه و بناب دیدگاه

پژوهش‌های متعددی در داخل و خارج از کشور در مورد مشکلات و وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان انجام شده است که بنابر شرایط محیط پژوهش شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در آنها به چشم می‌خورد. نتایج این مطالعه نشان داد که دیدگاه دانشجویان نسبت به مربیان آموزش بالینی در ۵ حیطه ارزیابی شده، خوب بوده است. از بین ۵ حیطه‌ی مورد ارزیابی، دانشجویان بیشترین نمره را در حیطه‌ی توانمندی‌های عمومی آموزش به مربیان بالینی خود داده اند، با توجه به برگزاری دوره‌های بازآموزی در دانشگاه و شرکت فعال مربیان بالینی دانشکده در این دوره‌ها و انجام پیگیری‌های لازم در خصوص تدوین طرح درس

دانشجویان عملکرد بالینی (شایستگی علمی و عملی، مهارت‌های تدریس) نامناسبی داشتند (۱۵). با توجه به تفاوت بودن جامعه‌ی آماری مطالعات و مشخصات فردی (سطح مدرک، سابقه‌ی کار و وضعیت همکاری از نظر استخدامی) و نیز تیپ دانشگاه‌های مورد بررسی، متفاوت بودن نتایج در این زمینه مورد انتظار می‌باشد. بیشترین میانگین نمره، مربوط به مربیان مامایی و کمترین میانگین مربوط به مربیان رشته‌ی اتاق عمل بود، به نظر می‌رسد برگزاری واحد‌های بالینی تخصصی مامایی در گروه‌های کوچک (۴ تا ۵ نفر) و امکان استفاده بهینه‌ی مربی و دانشجویان از زمان اختصاص یافته به کارورزی در جهت آموزش و به‌کارگیری مربیان مامایی در واحدهای تخصصی از قبیل اتاق زایمان، بیماری‌های زنان و بهداشت و تنظیم خانواده و کمبود مربی با مدرک تحصیلی اتاق عمل در دانشکده و استفاده از مربیان با مدرک پرستاری در آموزش این دانشجویان و کثرت دانشجویان در این رشته و کمبود فیلد بالینی و در نهایت تشکیل کارورزی‌ها با گروه‌های بزرگ (۱۰ تا ۱۵ نفر) که امکان آموزش بالینی و استفاده دانشجویان از امکانات آموزشی را محدود می‌کند، از دلایل قابل ذکر در این زمینه می‌باشد. کمترین نمره‌ی ارزشیابی مربیان بالینی در رابطه با ارزشیابی دانشجویان در فیلد بالینی بود، ارزشیابی بالینی از مهم‌ترین مراحل آموزش و بخش غیر قابل تفکیک از آن می‌باشد، علی‌رغم اهمیت ارزشیابی این مساله هنوز به عنوان یک مشکل باقی مانده و در اکثر مطالعات، دانشجویان از نحوه‌ی ارزشیابی بالینی رضایت ندارند (۱۶). مطالعات متعدد انجام گرفته در مورد ارزشیابی بالینی در دانشکده‌های پرستاری و مامایی در نقاط مختلف ایران حاکی از وجود مشکلاتی در این زمینه است. به‌طوری که ۷۴ درصد دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل، مشکلاتی را در ارزشیابی بالینی احساس می‌کردند (۱۷). ارزشیابی سلیقه‌ای توسط مربیان، یکی از چالش‌های دوران تحصیل دانشجویان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی

دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد، تبریز، ارومیه، سبزوار شمرده شده است (۱۸). در این رابطه به نظر می‌رسد، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح، دقیق و عینی و به دور از قضاوت شخصی برای سنجش مهارت‌های علمی و عملی دانشجویان و تشویق مربیان به استفاده از این معیارها و نیز آشنا کردن دانشجویان به نحوه‌ی ارزشیابی و ابزار آن در شروع کارورزی می‌تواند در جلب رضایت آن‌ها و اصلاح شرایط کنونی موثر باشد. در این مطالعه افراد با سابقه‌ی کار بیش از ۱۰ سال دارای میانگین نمره‌ی بالاتری بودند. در مطالعه‌ی مسعودی و همکاران نیز با هدف تعیین احساس خود کارآمدی و ایفای نقش مربیان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهر کرد در بالین، سابقه‌ی بالای شغلی مربیان سبب ایفای نقش بهتر مربیان در بالین شده بود (۱۹). در مطالعه‌ی توکلی و همکاران نیز سوابق آموزشی مربی از مشخصه‌هایی بود که دانشجویان به عنوان ویژگی‌های مربی اثر بخش بالینی از آن یاد کرده بودند (۲۰). در این مطالعه مربیانی که دارای سابقه‌ی کار آموزشی ۵ تا ۱۰ سال داشتند، از نظر دانشجویان دارای کمترین امتیاز بودند، با توجه به این نکته که اعضای هیات علمی و مربیان بالینی بدنه اصلی هر دانشگاه را تشکیل می‌دهند و در سیستم آموزشی دارای ارزش ویژه می‌باشند، به نظر می‌رسد شناخت عوامل موثر در ایجاد انگیزش و افزایش رضایت شغلی آن‌ها می‌تواند گامی مهم در افزایش بهره‌وری آموزشی باشد. در نهایت، اگرچه با توجه به نتایج مطالعه، عملکرد آموزشی، روابط بین فردی و ویژگی‌های شخصیتی مربیان بالینی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان، مناسب ارزیابی شده است، اما تقویت جنبه‌های مثبت و اصلاح نقایص می‌تواند گامی موثر در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی باشد. به عبارت دیگر، انتظار می‌رود، با ارزیابی‌های مکرر و پایش وضعیت آموزش بالینی و به ویژه عملکرد مربیان به شکل علمی و ارایه‌ی بازخورد به آنان، بتوان دانشجویان را در دستیابی به اهداف آموزشی و کسب توانمندی‌های حرفه‌ای لازم یاری نمود.

نتیجه گیری

اگرچه باتوجه به نتایج مطالعه، عملکرد آموزشی، روابط بین فردی و ویژگی های شخصیتی مربیان بالینی دانشکده ی پرستاری و مامایی زنجان، مناسب ارزیابی شده است، اما تقویت جنبه های مثبت و اصلاح نقایص می تواند گامی موثر

در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی باشد. به عبارت دیگر، انتظار می رود، با ارزیابی های مکرر و پایش وضعیت آموزش بالینی و به ویژه عملکرد مربیان به شکل علمی و ارایه ی بازخورد به آنان، بتوان دانشجویان را در دستیابی به اهداف آموزشی و کسب توانمندی های حرفه ای لازم یاری نمود.

References

- 1- Kevin J, Kendall S. The student nursesview of the future of nursing. *Australian Electronic Journal of Nursing Education (AEJNE)*. 2000; 6(1):47-55.
- 2- Anderws M, Poberts D. Supporting student nurses leaning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. *Nurse Educ Today*. 2003;23(7): 474-81.
- 3- Raingruber B, Bowles K. Developing student evaluation instruments to measure instructor effectiveness. *Nurse Educ*. 2000; 25 (2): 65–69.
- 4- De Guzman A, Pablo LA, Perieto RJ, Purificacion VN, Que JJ, Quia P. Understanding the persona of clinical instructors: The use of students' doodles in nursing research. *Nurse Educ Today*. 2008; 28 (1): 48-54.
- 5- Sand-Jecklin, K. Assessing Nursing student perceptions of the clinical learning environment: refinement and testing of the SECEE inventory. *Journal of Nursing Measurement*. 2009; 17(3): 232-46.
- 6 - Russell SS. An overview of adult learning processes. *Urol Nurs*. 2006; 26(5): 349-52 ,70.
- 7 - Tempelaar DT, Gijsselaers WH, LoeF SSvd, Nijhuis JFH. A structural equation model analyzing the relationship of student achievement motivations and personality factors in a range of academic subjectmatter areas. *Contemporary Educational Psychology*. 2007; 32: 105-31.
- 8- Haniafi N, Parvizi S , Jolae S. The role of clinical instructor in clinical training motivation of nursing students : a qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2012;7(24):23-33. [Persian]
- 9- Brown L, Herd K, Humphries G, Paton M. The role of the lecturer in practice placement: what do students think? *Nurse Educ Prac*. 2005; 5(2): 84-90
- 10- Meyer CL. How effectively are nurse educator preparing student to provide spiritual care? *Nurse Educ*. 2003; 28(4): 185-190.
- 11- Alavi M, Abedi HA. The experience of nursing students regarding effective clinical teaching. *Scientefic J Sabzevar Uni Med Sci*. 2006; 13 (3): 127-133.[Persian]
- 12- Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and midwifery students' perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(1):70-79.[Persian]

- 13- Niknam F. Clinical education problems in viewpoint of nursing trainers and nursing students in nursing faculties related to Tabriz University of Medical Sciences in 2004. *J nurs mid faculty Tabriz*. 2006. 1 (2): 20-26. [Persian]
- 14- Peyman H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N, Alizadeh M. Evaluating the viewpoints of nursing and midwifery students about their clinical educational status. *Iranian Journal of Medical Education* .2010;10(5):1121-1130. [Persian]
- 15- Rostami H , Rahmani A , Ghahremanian A , Zamanzadeh V. Clinical performance of nurse trainers from viewpoints of student nurses and nurse trainers of Azad Islamic University. *Iran Journal of Nursing* .2010; 22(62):22-31. [Persian]
- 16- Bagharpoosh M. Study of teachersevaluation of hamedan nursing and midwifery college clinical service. Paper present at: Proceeding of international congress of the quality of nursing and midwifery works and educations. Nov 22,2000. Hamedan, Iran.
- 17- Omidvar Sh, Bakouee F, Salmalian H. Clinical education problems: the viewpoints of idwifery students in Babol Medical University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 15-21. [Persian]
- 18- Valizadeh S, Abedi HA, Zamanzadeh V, Fathiazar E. Challenges of nursing students during their study: A qualitative study. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 397-407. [Persian].
- 19- Masoudi R, Afzali S, Etemadifa S, Moghaddasi J. Investigating the degree of self-efficacy perception and role performance of nursery and midwifery college instructors in practical education. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2009; 10 (4) :96-104. [Persian]
- 20- Tavakoli ghoochani H, Karimi Z, Taleghi Z, Hooseini R. Characteristics of effective clinical instructor of nursing and midwifery in North Khorasan University of Medical Sciences in 1387. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2009; 1(2-3):9. [Persian]

Students' Views Regarding Academic Performance, Interpersonal Relationships and Personal Characteristics of Clinical Instructors, at School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences

Ahmadnia E¹, Taghiloo GH¹, payami M¹, Ahmadnia H²

¹Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

²Education Organization of Zanjan, Zanjan, Iran

Corresponding Author: Ahmadnia E, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Email: ahmadnea52@yahoo.com

Received: 10 Jul 2013 **Accepted:** 29 Sep 2013

Background and Objective: Clinical instructors play an important role in creating a learning environment for their students to acquire professional skills. This study is aimed to determine students' views on educational performance, interpersonal relationships and personal characteristics of clinical instructors at Zanjan School of Nursing and Midwifery.

Materials and Methods: In this cross - sectional study, 332 college students of Zanjan School of Nursing and Midwifery participated. A questionnaire was designed which was approved by EDO members of the faculty. Questions were designed in five categories: general teaching ability, professional competency, student evaluation, interpersonal relationships and personal characteristics. Descriptive statistics, independent t-test, Friedman test, analysis of variance, and SPSS software were used to analyze the data.

Results: 82.2% of students described the educational performance of their clinical instructors as "good". In 80.9% of cases of clinical competence, in the area of Student Evaluation in 76.2% of cases and in 79.7% of cases of interpersonal relationships evaluation results were good. From the students' perspective clinical instructors' personal characteristics in 75.1% of cases were evaluated as good. The instructors' scores was 84.9 out of a total of 100 scores and for both males and females the difference was not statistically significant. The total score achieved by clinical professors with Ph.D. degrees was higher than teachers' with a Master's Degree and B.Sc. Degree. It was also higher among midwifery instructors in comparison with the instructors of other fields and the differences were statistically significant ($p < .05$). The lowest score was for the instructors with 5 -10 years experience and the highest was for the instructors with more than 10 years of experience.

Conclusion: Although the practice of instructors in Zanjan School of Nursing and Midwifery has been evaluated as good, but with frequent evaluation of clinical education, monitoring of instructors performance, comparing the current situation with the situation before, strengthening the positive aspects and modifying the weaknesses we can take an effective step to further promote the quality of clinical education.

Keywords: *Clinical evaluation, Nursing and midwifery students, Clinical instructor.*